



zaměstnanecká
pojišťovna
škoda

ZPŠ - kód 209

Doklad pro OSVČ o výši záloh na pojistné

Doklad pro OSVČ o výši záloh na pojistné vypočtených z vyměřovacího základu

(§ 12 písm. l) zák. č. 48/1997 Sb., ve znění pozdějších předpisů)

Datum převzetí, razítko a podpis pracovníka ZPŠ

Formulář bude zpracován elektronicky. Vyplňujte jej, prosím, předepsaným typem písma Courier New Bold 11.

1. Identifikace pojistěnce

Příjmení	Jméno	Titul
ADRESA TRVALÉHO POBYTU: Ulice	Číslo popisné / číslo orientační	Číslo pojistěnce (rodné číslo)
PSČ	Obec	Identifikační číslo (IČ)

2. Potvrzení ZPŠ (Určeno zdravotní pojišťovně, ke které pojistěncem přechází od ZPŠ)

Potvrzujeme, že výše uvedený pojistěncem je OD (DD.MM.RRRR) evidován u ZPŠ jako osoba samostatně výdělečně činná a měsíční výše záloh na pojistné vypočtených z vyměřovacího základu za ROK (RRRR) činí Měsíční výše záloh na pojistné Kč

ZPŠ 74.51/2012

Pojistěnci předáno dne (DD.MM.RRRR)

Razítko a podpis pracovníka ZPŠ

